DE PHLEGMATIA ALBA DOLENTE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XVIII. MENS. FEBRUARII A. MDCCCXXXV.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR

FRIDERIC. AEMIL. WIEDEMANN
NUMBURGENSIS.

OPPONENTIBUS:

F. STRICKER, MED. ET CHIR. DD.
E. PROEBSTING, MED. ET CHIR. CAND.
G. ARENS, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO, CARISSIMO

FRID. GUST. WIEDEMANN

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Quod in omnibus fere morbis, admodum dubiis rariusque occurrentibus fieri solet, ut nomen nosologicum verae morbi naturae non bene respondeat, idem in eo, quem paulo accuratius pertractandum nobis proposuimus, morbo redire videmus. Inde etiam factum est, ut morbus, de quo jam acturi sumus, varia a variis auctoribus acceperit nomina, prout hic ille de ejus natura et indole judicaverat. Leguntur enim praeter Phlegmatiam s. Phlegmasiam albam dolentem haecce ejus nomina: Phlegmasia lactea, oedema lacteum (Denham), ecchymoma lymphaticum, oedema Puerperarum (Callisen), anasarca serosa (Cullen), scelalgia puerperarum, cruritis (Hosack), Ischias a Sparganosi (Sauvage), Bucnemia Sparganosis (Mason Good), Nevritis oedemato-phlegmonosa (Dugès). Sed ne frequentissima quidem

omnium designatio, Phlegmatia alba dolens, totum nobis amplecti videtur morbi characterem. Etenim si presse verbi significationum sequimur, Ph. a. d. nihil aliud est, nisi materiae albae et tenacis in crure accumulatio, quae dolorem efficiat. Observationes autem in corporibus hoc morbo laborantibus et defunctis institutae satis superque docuerunt, et materiem illam lymphaticam saepius desiderari, et tumorem interdum ab albo colore discedere et in rubicundum magis abire. Quamobrem nos etiam, qui Davidis Davis sententiae adstipulamur, nisi timor, ne major fieret confusio, nos prohiberet, aliam proponeremus morbi significationem, et inflammationem venarum pelvis aut cruris appellaremus. Quam quidem inflammationem, quod maxime in puerperis haud multo post partum reperiatur, plures medici et viri artis obstetriciae peritissimi, soli puerperio propriam esse contendunt atque edocent, eosque casus, ubi mulieres gravidas, virgines aut viros morbo affectos esse varii scriptores referunt, aut plane repudiant, aut veram Phlegmatiam albam dolentem fuisse negant. At quum nulla sit causa, cur viris maxime reverendis, peritissimisque medicis, Sachtleben (6), Struve (11), ab Ammon (17) aliisque, qui omnes in hominibus, qui non puerperae erant, morbum nostrum observarunt, diffidamus, et quum egomet ipse nuper in nosocomio caritatis Berolinensi juvenem viginti quatuor annos natum Phlegmatia

alba dolente, etiamsi complicata cum aliis affectiònibus, laborantem viderim, hunc morbum nulli aetati, infantili fortasse excepta, neutri sexui, nullique constitutioni parcere, contendere audeo. Quamquam negari nequit, illam Phlegmatiam, quae non puerperas infestat, alius esse generis, aliusque auctoritatis, quam quae in puerperio observatur. Quare recte fortasse disserit Dr. Groetzner (16), ubi dicit, Phlegmatiam albam dolentem virorum et non puerperarum eodem modo differre a Phlegmatia puerperarum, quo Peritonitidem vel Enteritidem, qua viri et mulieres laborant, a Peritonitide puerperali.

SYMPTOMATA ET DECURSUS.

Ut omnia certo quodam ordine describamus symptomata, et ut clariorem praebeamus morbi imaginem, tria statuimus symptomatum genera, in quibus affectiones locales, febriles, et accidentes, biliosas plerumque complectimur.

A. Affectiones locales. Una, vel quod rarius fit, pluribus febris accessionibus praegressis puerperae vel alii hoc malo laborantes dolorem pungentem et acrem sentiunt, qui venae inflammatae directionem sequitur. Plerumque autem dolores, si ex-

tremitas inferior affecta est, a regione hypogastrica alterius utrius lateris, et maxime quidem sinistri solius, aut ab osse sacro aut a partibus pudendis externis exorsi per cruris longitudinem ad pedem usque extenduntur; interdum etiam sursum ad abdomen et musculos psoates adscendunt; si extremitas superior, quod rarius fit, laborat, fovea axillaris primum dolet. Dolores in diem augentur et mox tantam consequuntur extensionem et vehementiam, ut nullo modo jacere queant aegroti et ne levissimum quidem tactum tolerare. Denique crus, quod vix amplius flecti et adduci potest, in eodem fere situ, quem in Psoitide et Ischiade habet, perseverat. Jam, doloribus per plures dies magis minusve durantibus in regione inguinali, aut unum aut utrumque labium pudendorum intumescere incipit, qui quidem tumor in diem crescit, et deorsum procedens per aliquot tempus articulationem genu ita occupat, ut femur affectum interdum duplo, quin triplo crassius altero appareat. Numquam fere utramque extremitatem tumore affectam esse observarunt, quamquam interdum fit, ut recrudescentibus doloribus ac febri, plerumque post refrigerationem aut ciborum abusum, ab altera extremitate recedens ad alteram ille transeat. Tumor si ad summum magnitudinis et perfectionis gradum processit, haec observatori praebet signa pathognomonica: cutis color naturalis in albedinem lacteam, ceream, nitidam mutatur, spe-

culique laevitatem accipit. Nonnulli scriptores rubras aut purpureas strias in tumore percurrentes se observasse contendunt*), quod alii negant. Simul omnes venae et varices, si quae aderant, evanescunt. Calor supra regulam adauctus, et aegrotanti molestissimus est, et tangentem manum fere urit, ita, ut mordax possit vocari. Huc accedit, quod tumor valde durus, densus, elasticus, nec non undique aequaliter extensus sit, nec diminuatur situ horizontali, neque ullam, si digitus imprimitur, foveam relinquat. Si qua fit in tumorem incisio, nil plerumque profluit materiei aquosae, vel lymphaticae, vel purulentae; verum tamen alii observatores copiosum limpidum humorem ex incisione provenientem viderunt. Tumor, modo breviore modo longiore tempore interjecto, eodem plerumque ordine, quo exoriebatur, sensim sensimque decrescit et evanescit, ita tamen, ut dolores vehementiores amplius perdurent. Quid? quod postquam jam diu tumor evanuit, dolores majorque affectae antea partis sensibilitas remanent. Interdum recedente tumore funiculi nodosi duriusculi in sura, poplite, femorisque interiori latere tactu percipiuntur, de quorum nodorum natura magna inter medicos dissensio et opinionum varietas exstat. Alii enim pro induratis vasis lymphaticis habent, alii musculorum contractio-

---

*) Dr. Groetzner. (16)

nes, alii diffusam in telam cellulosam spissatamque lympham esse opinantur.

B. Affectiones febriles. Plerique omnes, quibus ut saepius hunc morbum observarent, contigit, numquam febrem deesse testantur. Si mulieres, quae non puerperae sunt, aut viros morbus aggreditur, illi statim ab initio, puerperae plerumque inter decimum et quartum decimum, interdum inter tertium et decimum diem, rarius inter tertiam sextamque hebdomadem post partum febricitare coeptant. Febris continua remittens esse solet. In unico tantum casu malum cum febri intermittente, eaque quartana inincepisse, quae vero mox in continuam remittentem abiret, observavit Struve (11). Dum alii, iique plurimi nunquam horripilationem, aut frigus ab aegrotis percipi monent, non desunt, qui cum vehementissimo frigoris impetu morbum se manifestare contendant. Character synochalis, quem febris sub morbi initio prae se ferre solet, paucis diebus post in nervoso-torpidum mutatur. Pulsus in primo morbi stadio magna frequentia excellens, duriusculus, postea fit mollis, parvus. Caput in exacerbationibus, quae vespertino tempore subveniunt, paulisper dolet et gravescit; interdum susurrus aurium observatur, nec raro levia deliria aegrotorum animum occupant. Cutis aut siccessit, aut supra modum humectat. Lingua plerumque humida, muco albo, aut luteo foedatur; ciborum appetitus plane jacet. Urina

semper fere turbida est, nec raro copiosum facit sedimentum. Sitis et aestus magis minusve urgent.

C. Affectiones accidentes. Quod plerumque fit in phlebitidibus, ut organa digistioni inservientia corrumpantur et ut biliosa maxime in lucem prodeant phaenomena, id rursus in Phlegmatia alba dolente invenimus. Color enim flavescens, ictericus in oculorum orisque angulis conspicitur; pravum et praecipue amarum saporem aegroti sentiunt; hypochondria haud raro intumescunt; ructus et inflatio ventris, saepissimeque nausea aut vomitus ipse accedit. Alvus plerumque tarda, adeo obstructa est, aut fluit, et juncta sibi interdum tormina habet; dejectiones plerumque biliosae sunt foetidumque exspirant odorem. — Functiones puerperales crebro turbatas invenimus, lochiorumque rubrorum, si quidem fluunt, parcior in universum fluxus apparet; interdum lochia copiosiora foetidumque odorem exhalantia observantur; rarissime tantum plane fluere desinunt. Pari modo lactis secretio praeter naturam diminuitur, aut cessat. Sic morbus plerumque per duas vel tres hebdomades, inter quod tempus puerperarum infantes, etiamsi a matre lactati, bene valere solent, decurrit, ideoque magis minusve acutus potest vocari. Sed exempla et exstant nonnulla, ubi acutissimum, rapidumque habuerat decursum. Denique etiam proh dolor! admodum saepe in sta-

tum chronicum transducitur, ita ut aegrotantes per menses, imo per annos malo crucientur.

EXITUS MORBI.

Phlegmatia alba dolens eosdem, quos inflammationes, exitus habet. Quum vero, uti infra copiosius demonstrare studebimus, morbi causam proximam in Phlebitide ponamus, non mirum est, quod eodem fere, quo venarum inflammationem, morbum nostrum finiri videmus.

Omnium faustissimus et prosperrimus exitus, inflammationis resolutio et perfecta valetudinis restitutio, dolendum est, quod non crebrius adducitur. Sed si contingit medico, morbum per resolutionem repellere valetudinemque restituere, fere numquam aliquid critici animadvertit, sed cuncta phaenomena eodem, quo exoriebantur, ordine pedetentim discutiuntur. Febris remittit, dolores mitigantur, planeque evanescunt; tumor ipse decrescit, et plerumque quidem a femoris articulo ad genu usque; eadem igitur, qua invaserat via, fugere solet. In sura tamen, nec non in dorso pedis, interdum etiam in planta tumorem diutius commorari doloribus continuis, saepius etiam in oedematosam quandam cruris intumescentiam transire videmus. Multis in casibus, etiamsi morbus jam sanatus est, incessus claudicans et dolor aliquis remanet, ubi femur movetur.

Alius morbi exitus, nec tamen frequens est suppuratio. Si tumor in abscessum suppurantem transit, haecce percipiuntur phaenomena: Horripilationibus praegressis, cutis rubescere, acuminari incipit, abscessus rumpitur, copiam albi vel subflavi puris effundens. Brevi post omnes partes adjacentes sunt subfossae, sinus fistulosi ubique existunt, suppuratio musculos, tendines, ligamenta, ossa destruit. Suppuratione profusa et incredibilibus doloribus vires mox exhauriuntur, ut, nisi cita amputatione malum inhibeatur, febris hectica exoriatur, quae aegrotantis vitam finit.

Unus etiam exstat casus a Th. Chevalier observatus et a Casper (8) nobiscum communicatus, in quo dextra mulieris extremitas inferior in ingentem molem elephantiasi haud dissimilem increverat.

Phlegmatiam albam dolentem in gangraenam exire observarunt Boer (5), Burns (9), Casper (8) et Struve (11).

Mors denique aut febri suppuratoria et hectica, aut degeneratione locali adducta, lento gradu arrepere solet. Plerumque nonnisi cacchectici et summum in modum debilitati homines morte consumuntur. Mors ipsa autem, pluribus noctibus insomnibus praegressis, quieta, et, summa virium exinanitione facta, doloribus aliisque molestiis vacua esse solet.

CADAVERUM SECTIONES.

Ex quibus optime morbus noster, dubiosus sane cognosci et unde rectissime de ejus natura judicari possit, cadaverum dissectiones, dolendum est, quod tam raro sint factae. Tanta autem exstat in iis, quae obtulerunt sectiones, et quae ostenderunt, diversitas, ut tantum absit, ut clariorem acceperimus de morbi natura lucem, ut confusio sit procreata, majorque facta inter medicos dissensio. Casper (8), qui Phlegmatiae albae dolentis historiam nobiscum communicavit, corpore dissecto haec a se inventa esse narrat: praeter affectiones morbosas pulmonum, cordis et hepatis, ligamenta uteri, uterum ipsum, glandulas inguinales et crurales, telamque cellulosam certa inflammationis adeo jam gangraenae signa prae se tulisse; vasa sanguifera morbosi ne vestigium quidem continuisse auctor expressis verbis dicit. Plane contraria Davis (15) refert, qui in quatuor corporibus Phlegmatia alba defunctis et a se dissectis haec sibi occurrisse dicit: semper vel venam cruralem vel venas iliacas, tam communem, quam externam valde extensas et sanguine coagulato completas fuisse; substantiam coagulatam indolem lamellosam habuisse et adhaesiones cum venarum partibus conformasse; nunquam vero vasorum lymphaticorum inflammationem se vidisse tradit. — Hankel (16), qui casum

hydropici simulque Ph. a. d. laborantis nobis communicavit, mortuo illo et dissecto neque glandularum nec vasorum lymphaticorum, neque arteriae alicujus, nec venae, nec nervi inflammationes mutationesve reperisse se contendit. Dr. ab Ammon (17), cui casum lethalem Phlegmatiae albae dolentis extra puerperium accuratissime observare contigit, de iis, quae in corpore dissecto invenit, prodidit haecce: Corpus non emaciatum fuisse neque exhalasse foetidum odorem; vasa ex abdomine per canalem cruralem penetrantia in toto decursu usque ad eam femoris partem, ubi sub margine musculi sartorii sese abscondunt, vasis lymphaticis glandulisque induratis ac nodosis circumdata fuisse, laqueosque quasi conformasse; nusquam fuisse exsudationem lymphaticam aut purulentam, aut serosam; tunicam internam arteriae cruralis valde rubefactam, venam cruralem vero integram fuisse; ligamentum uteri rotundum quasi catenam glandulosam conformasse; ovaria fuisse integra, sinistrum dextro paulo majus; tubas et corpus uteri normalem habuisse conditionem; vaginam dilatatam, simul cum labiis orificii exulceratam; ejus parietes duros fuisse; reliqua omnia fere normalia fuisse. — Rob. Lee (20) Davidis Davis observationes comprobans, in sectione corporis phlegmatia alba defuncti venam iliacam extremitatis affectae obstipatam, glandulas inguinales autem, vasa lymphatica telamque cellu-

losam a normali conditione non recessisse invenit. — In casu, quem ego ipse nuper in nosocomio Caritatis, quamqnam morbus cum Peritonitide, Psoitide et Nevritide erat complicatus, observavi, aegroti mortui obductio patefecit: praeter inflammationis signa in peritonaeo, in musculo Psoate, in rene dextro, venae cavae particulam inflammatam, glandulas inguinales degeneratas, vasa lymphatica autem incolumia, nullam in telam cellulosam exsudationem neque purulentam, neque lymphaticam. Sed haec sufficiant, quum quae alii medici et observatores hac de re disseruerunt, ideo huc non pertineant, quod morbos, quos pro Phlegmatia alba dolente habentes, observarunt, ut ex morbi descriptionibus conjicere licet, aut veram Phlegmatiam plane non fuisse aut cum aliis conjunctos fuisse persuasum nobis habemus.

DIAGNOSIS.

Etiamsi Phlegmatiae albae dolentis vera natura nondum satis sit cognita et explorata, etiamsi haud raro complicata cum aliis morbis incedat, et licet hoc illud signum pathognomonicum interdum desideretur, tamen vix umquam fieri potest, si omnia symptomata totumque morbi decursum bene perpendas, ut permisceas cum alio aliquo morbo aut malo locali. Diagnosis praecipue hisce munitur et firmatur momentis: tumoris duritie et peculiari

albedine, calore supra naturam aucto dolorumque acrimonia et vehementia. Enumerabimus autem morbos, qui cum Phlegmatia alba dolente possint permutari, et quae intersint inter illos breviter exponamus.

1) Oedema pedum est multo mollius, atheromati haud dissimile, digito renititur, et si manibus tangis tumorem, fovea remanet. Tumor hydropicus frigidus est et doloribus vacuus, lentiusque exordiri et a pede sursum adscendere solet, situ horizontali paulum diminuitur, et si qua fit incisio majorem minoremve serosi laticis copiam emittit. Pari modo morbus noster ab hydrope celluloso puerperarum discernitur.

2) Tumor rheumaticus vulgo lactea illa albedine tantaque, quae in Ph. a. d. est, erga tactum sensilitate caret. Dolores magis vagi et remittentes articula fibrosasque occupant partes.

3) Emphysema tumor est elasticus non dolens.

4) A Psoitide his distinguitur signis: Ibi dolores, quamquam acres atque ardentes, in regione lumbali fixi sunt, intumescentia fere nulla, nisi abscessus jam factus est, et abscessu formato intumescentia circumscripta magisque localis est, neque, ut in Ph. a. d. totum membrum occupat. In Psoitide denique genu incurvatur, femurque versus abdomen adtrahitur.

Quid commemorem Coxarthrocacen et Gonar-

throcacen? quid verba faciam de tumore albo genu, de induratione telae cellulosae, de Pseudoerysipelate Rustii, de Elephantiasi? nonne, etiamsi haec illa intercedat inter hos nostrumque morbum similitudo, primo statim intuitu Phlegmatiam ab iis discernere poteris?

AETIOLOGIA.

Ante omnia quaestio nobis proponenda videtur, quid tandem sit Phlegmatia alba dolens, quae ejus natura, quam causam proximam habeat? — Quascunque et quam discrepantes opiniones varii scriptores de morbi nostri indole protulerint, in eo tamen plurimi inter se conveniunt, ut inflammationem aliquam causam proximam esse statuant. Minus autem hujus inflammationis sedes explorata est, ejusque indagatio magnae inter medicos disceptationis ad recentissima usque tempora ansam dedit. Quum enim hi, iique plurimi vasa et glandulas lymphaticas semper inflammatas se observasse dicant, illi in venis pelvis et cruris primariam mali sedem quaerendam esse argumentari student; dum alii morbi focum in nervis hypogastricis aut cruralibus inflammatis ponunt, alii telam cellulosam aut fasciam muscularem aut musculos ipsos primo inflammari serosamque lympham vel pus in has partes infundi censent; alii hac, alii illa causa proxima malum procreari putant. — Quibus omnibus

opinionibus, quae a Dr. Bohm (18) diligentissime compositae et ex omnibus partibus pertentatae sunt, omissis, statim ad eam sententiam, cui cum pluribus recentioribus nosmet ipsi assentimur, progredi liceat. Ponimus enim Phlegmatiae albae dolentis causam proximam in unius vel plurium majorum pelvis et huic proximarum venarum inflammatione. Sed statim ab initio concedamus oportet, non omnem pelvis venarum inflammationem eandem ac Ph. a. d. prae se ferre formam eundemque habere decursum, verum nostram Phlebitidem puerperio, aut, si extra puerperium observatur, peculiari quadam constitutione aliisque causis nondum satis perspectis et exploratis in hanc quam supra descripsimus formam transduci. Neque etiam negabimus, praeter venas alia quoque organa et systémata aut continuitatis, aut affinitatis legibus in statum inflammatorium postea induci posse. Ubi igitur vasa glandulasque lymphaticas, telam cellulosam, ligamenta uteri aliasque partes inflammatas fuisse post mortem ex obductione cadaverum comperimus, hanc secundariam aut sympathicam inflammationem fuisse dicemus.

Primum inflammatoriam morbi nostri naturam esse, nemo infitias ire poterit, qui plures casus vel unum tantum Phlegmatiae albae dolentis vidit et observavit. Omnia enim pathognomonica inflammationis symptomata percipiuntur, quae sunt:

tumor, calor supra modum adauctus, laesa partis affectae functio; quod vero rubor plerumque deest, et e contrario marmoreus aut cereus albor observatur, id non pugnat contra inflammationem, sed, uti haud raro inveniuntur tumores albi et splendidi, si partes altius subjacentes inflammatae sunt, ita hic etiam albus tumoris color altiorem inflammationis sedem indicat. Deinde exitus morbi diversi in resolútionem, exsudationem, suppurationem, indurationem et gangraenam, qui omnes nonnisi inflammationem sequuntur, nostrae favent sententiae. Denique, si quid ex juvantibus et nocentibus conjicere licet, inflammatoria morbi nostri natura eo jam intelligitur, quod curationem antiphlogisticam felicissimi effectus omniumque saluberrimam esse experientia docet. — Jam vero argumenta, quibus nixi Phlegmatiam albam dolentem veram Phlebitidem esse censemus, in medium proferamus.

1) Ph. a. d. secundum plurimorum observationes homines leucophlegmaticos, mulieres potissimum, qualibus celeberrimus Puchelt constitutionem phlegmatico-venosam attribuit, infestare solet. In his autem hominibus, ubi vasa venosa sanguine abundant, ubi sanguis arterias perfluens plus minusve elementa et proprietates sanguinis venosi continet, ubi venae ipsae dilatantur et irritantur, Phlebitidem facilius posse exoriri, nemo erit, qui contradicat.

2) Puerperio, quod graviditatem excipit, maxima in illum morbum proclivitas gignitur. Si vero respectu anatomico et pathologico systema venosum inter graviditatem et puerperium contemplamur, nil facilius erit intellectu, quam venas pelvis, et omnino eas, quae in partu aut mechanico aut dynamico modo tanguntur et irritantur, hac periodo magis quam alio tempore ad inflammationem pronas esse. Quantos enim in gravido utero plexus venosos invenimus! quantopere foetus situ in pelvi ejusque transitu per vias foetui penetrandas, aut forcipe, si quae adhibetur vel alio instrumento obstetricio venae pelvis eaeque, quae adjacent, premuntur et irritantur! In mulieribus gravidis aut partum jam enixis non tantum venas uterinas, verum etiam per consensum alias venas valde dilatatas esse, atque ita varices venarumque destructiones saepissime gigni, quis est, quem lateat?

3) Si Phlegmatiae albae dolentis et Phlebitidis internae symptomata comparamus, facile magna inter utrumque morbum similitudo deprehenditur. Primum enim febris in phlebitide pariter atque in Ph. a. d. ab initio synochalem prae se ferens characterem plerumque sensim sensimque in febrem asthenicam transit. Et, si qui sunt, qui Phlebitidem multo acutius et vehementius incipere, multoque rapidiorem habere decursum contendant, non possum, quin refrager, ea, quam vir ingeniosissimus

et experientissimus Schoenlein (*) nobis dedit Phlebitidis descriptione nixus. Dolores in Phlebitide aegrotos vexantes vehementissimi sunt et atrocissimi; nonne idem in nostro morbo invenimus? Dein in Phlebitide haud raro intumescentiam eandemque extremitatum inferiorum occurrere scriptores commemorant; sin vero haec intumescentia magis oedematibus adnumeranda est, respiciamus oportet totum morbum de quo agitur, peculiarem habere speciem ideoque tumorem etiam alia in forma sese manifestare posse. Quae denique cum phlebitide conjunctae esse solent affectiones hepatis, hypochondria magis minusve tumescentia, ictericus angulorum oculi orisque color, lingua muco flavescente obtecta, vomituritiones et vomitus ipse, easdem Phlegmatiam albam haud raro comitari supra exposuimus.

4) Verisimilior fit nostra opinio, si exitus Phlegmatiae albae dolentis fere eosdem esse invenimus, in quos phlebitis exire prona est. Uti in hac ita in illa resolutio et valetudinis restitutio, quamquam non adeo raro fit, lentissimo tamen gradu, et plerumque sine ullo criseos vestigio adducitur, medicoque maximas praebet difficultates. Ita etiam in suppurationem nec non in exsudationem laticis serosi atque lym-

---

(*) Allgemeine und specielle Pathologie und Therapie nach I. F. Schoenlein's Vorlesungen; nachgeschrieben und herausgegeben von einem seiner Zuhörer. 1832. Bd. I. S. 251—255.

phatici in telam cellulosam aliasque partes femur conformantes utrumque morbum vel utriusque morbi tumorem saepius exire observamus. — Gangraenam etiamsi mali nostri sequelam esse posse infitias ire nolimus, tamen, uti Phlebitidis, ita Phlegmatiae albae rarissimis adnumerari debet exitibus. Mors denique in utroque morbo plerumque virium consumptione et febri hectica adducitur, nisi fortasse, ut interdum fit, in morbi acme, nimia symptomatum vehementia aut accedente aliqua organi nobilioris affectione aegroti exspirant.

5. Jam ad omnium firmissimum ac potentissimum venimus argumentum, ex corporum Ph. a. d. demortuorum dissectionibus depromtum. In pluribus, quas a medicis traditas accepimus sectionibus, licet et aliae partes, tamen venae praecipue certa inflammationis signa prae se tulerunt. Ut pauca tantum afferamus exempla, Davis quatuor nobis descripsit cadaverum dissectiones a se ipso institutas, ubi semper vel venam cruralem vel venas iliacas, tam communem, quam externam valde extensas et sanguine coagulato repletas sese invenisse expressis verbis dicit. Velpeau tres Phlegmatiae albae dolentis casus enarrans sectionibus cadaverum factis invenit venas obliteratas, atque pus in venis et vasis lymphaticis usque ad cor et ductum thoracicum. Ill. Busch venas haud raro coarctatas et obliteratas se invenisse concedit, verum id non cau-

sam sed effectum morbi esse opinatur. In corpore nuper hic in caritatis nosocomio dissecto pars venae cavae inferioris certa inflammationis signa prodidit. Haec sunt, quae, ut sententiam nostram de Phlegmatiae albae natura defenderemus, habuimus. Neque vero ex omni parte eam satisfacturum esse in mentem nobis venit opinari, quum, quibus labefactetur argumenta sat multa proferri queant et a Goldmann (17), Grimm (12), Bohm (18), aliisque jam prolata sint, quumque, ut jam supra commemoratum est, in morbo nostro aliquid proprii inesse videatur, quod satis explicari nequit. — Inter causas praedisponentes omnium principalem recte statuunt puerperium. Quum vero in introductione jam monuerimus, gravidas etiam mulieres virginesque nec non viros Phlegmatia alba dolente corripi posse, nostrum nunc erit demonstrare, qualis sit illa causa, quae puerperis quidem imprimis sed aliis etiam minitetur. Haec autem nobis videtur esse sanguinis et potissimum sanguinis venosi abundantia, vel si cum Cel. Puchelt loqui licet congestio venosa s. venositas aucta. Quam quidem plethoram universalem et praecipue abdominalem maxime graviditate, ubi organismus muliebris non se solum, sed etiam foetum nutrire debet, et puerperio provocari, quis est, qui neget? Si vero, ut in partu fit, vasa sanguifera et imprimis venosa comprimuntur et quacunque vis ratione irritantur, malum no-

strum, quod pro Phlebitidis specie habuimus, causa occasionali accedente, facile exoriri posse, concedes. Inde fit, ut praeter puerperas, eos potissimum morbus infestet, quibus est humorum abundantia et ubi praevalet reproductio, homines igitur obesos, eosque, qui desidiae dediti, cibis nimis nutrientibus nimisque irritantibus abutuntur, potusque justum modum saepius transgrediuntur. — Quod ad constitutionem atque vitae aetatem pertinet, omnem quidem constitutionem omni aetatis tempore Phlegmatia affligi posse experientia docet scriptoresque testantur, sed jam Ill. **Busch** secundum ipsius observationes apud juveniles foeminas aeque atque aetate longe provectas, quae affectionibus rheumaticis laborare soleant, quarumque secretiones saepius turbatae et suppressae fuerint, frequentissimam esse monet.

Anni tempora et tempestates haud multum valere ad phlegmatiam procreandam videntur; attamen plurimi morbi casus posteriore autumni tempore, hieme nec non vere observantur; neque negari potest in aspero siccoque frigore post aestatem perfervidam majorem inesse ad Phlegmatiam praedispositionem.

Respectu coeli regionis habito morbum nostrum magis ad plagas septentrionales quam ad australes pertinere scriptores contendunt. — Causae occasionales duplici modo influere possunt, aut actionem internam organorum sexualium supra modum irritan-

tes aut reproductionem nimis retardantes et impedientes. Principalis et frequentissima a plurimis affertur causa occasionalis refrigeratio et suppressio transpirationis subitanea, quae quidem, si de puerperis sermo est, vel jam in graviditate, si gravidae levi vestimento indutae aëri permeanti exponantur, vel inter partum ipsum, ubi mulieres nudatis extremis partibus inferioribus in lectulo jaceant aut in sella obstetricia sedeant, vel post partum in puerperio frigidiore potu aut nimis cita vestimentorum mutatione fieri possit. At refrigerio interdum morbum procreari, etsi negare nolimus, tamen mirandum est, cur tot gravidae et puerperae, quae refrigerationi expositae erant, a morbo liberae manserint. Quare plures etiam scriptores non adeo multum huic causae tribuendum esse monuerunt. Altera causa occasionalis in gravibus partus laboribus est sita, ita quidem, ut, si partus nimis protrahitur ideoque actio vitalis supra regulam augetur, processus reproductivus turbetur, aut ut, si forcipis applicatione, excerebratione vel alia quadam operatione obstetricia vasa pelvis mechanico modo comprimuntur et irritantur, contusio aut inflammatio traumatica efficiatur. Huc porro referuntur vitia quae dicuntur diaetetica, ut cibi nimis largi et nutrientes, spirituosorum abusus, alimenta, quae assimilationi nocent, pinguia, abdomen inflantia; turbata et supressa lactis

et lochiorum secretio; affectiones animum deprimentes, quales sunt ira, terror etc. Omnes autem hae causae occasionales tunc demum Phlegmatiam albam dolentem procreant, si praevalet in morbum proclivitas.

PROGNOSIS.

Ex iis, quae de decursu et exitu Phlegmatiae albae dolentis disputavimus, jam licet concludere, periculosis ac molestissimis morbis eam adnumerari debere. Etiamsi enim mortem quidem non adeo crebro Phlegmatia a. dolente adduci observarint, tamen decursus lentus et protractus multisque molestiis conjunctus, exitus in suppurationem profusam, partiumque destructionem nec non in gangraenam, morbi sic dicti posthumi, quales sunt femoris rigiditas, induratio partium affectarum, musculorum contractiones et claudicatio, anasarca, Hydrothorax etc. dubiosam certe, et fere malam statuunt prognosin. Tanto magis autem desperandum erit de morbi sanatione, quo magis vires aegrotantium sollicitudine animi, haemorrhagiis praegressis, partu difficili etc. prostratae sunt atque exhaustae. Pari modo malum faciendum erit praesagium, si Ph. a. d. cum aliis morbis, ut hepatis, cordis, pulmonum, uteri affectionibus complicata est. Morbum recidivum, qui in aegrotantium et medicorum fortunam raro tantum accidit, Burns multo vehementiorem et per-

niciosiorem esse, quam pristinum contendit, alii minus timendum esse censent.

THERAPIA.

Eaedem fere, quae de morbi natura et primaria mali sede nobis occurrerunt inter medicos opinionum varietates, in therapia revertuntur. Quum vero simul cum plurimis recentioribus Phlegmatiam albam dolentem pro morbo inflammatorio habendam esse opinemur, antiphlogisticam curationem saluberrimam esse experientia et medicorum testimoniis nixi, non possumus, quin affirmemus. Quae quidem quomodo sit dirigenda et optime instituenda, paucis exponemus.

Prophylactica vix poterit adhiberi curatela ad Phlegmatiam avertendam, quum causae efficientes nondum sint satis notae atque exploratae, quumque in puerperio, uti demonstravimus, maxima in morbum existat proclivitas. Nihilominus tamen cujusvis erit medici, cujus curae praecipue mulieres gravidae et puerperae traditae sunt, illas adhortari, ne refrigerationi sese exponant, ne nimia ciborum potusque copia obruantur, ut alimentis nimis nutrientibus et irritantibus omniumque spirituosorum usu abstineant, ne nimis magnos multosque exerceant corporis motus et ne nimis vehementibus pathematibus animum deprimant et sollicitent.

Jam vero, si malum certis signis pathognomo-

nicis sese manifestare incipit methodus curandi antiphlogistica in auxilium vocanda est, ita tamen ut complicationibus, si quae existunt aut aliis momentis accedentibus moderetur et minuatur. Sanguinis detractionem universalem, venaesectionem tunc demum instituendam esse docent scriptores, si febris maxime inflammatoriam prae se fert naturam, si constitutio aegroti habitusque plethoricus aut aliud quoddam quod mortem minitetur signum eam postulent. Interne plerumque sufficit febris aggressiones emulsione simplice mitigare vel oleosa, cui, imprimis si affectio rheumatica simul existit, unum vel duo grana tartari stibiati addi possunt. Si vero sensibilitas nimis augetur aegrotique dolores vehementiores reddunt, remedia sedantia, narcotica, aut sola, aut simul cum emulsionibus danda sunt; ab opii tamen usu in primo morbi stadio abstinendum est, quum illud vasorum actionem nimis irritet et congestiones versus caput efficiat. Deinde curandum est, ut obstipatio, quae plerumque observatur tollatur alvique secretiones fiant regulares. Quem ad finem clysmata applicentur aut interne salia vel alia remedia purgantia dentur. A multis medicis jam ab initio morbi calomel conjunctum cum Extr. Hyoscyami laudatur. Cujus usum Ill. Busch in posterius morbi tempus differendum esse praescribit; et Dr. Grötzner, nisi prius orgasmus vehemens mitigatus, pulsusque frequentia et pleni-

tudo venaesectione minuta fuerit, Calomelanos usu molestissimum ptyalismum procreatum esse, sese plerumque vidisse testatur. Si omnibus his medicaminibus adhibitis erethismus vasorum perdurat nonnulli medici et praecipue Dr. Groetzner Digitalem in forma infusi quasi remedium specificum commendant, ita quidem, ut dosi crescente a semiscrupulo ad drachmam usque in colatura unc. VI. Digitalis praebeatur, quo dato diuresis etiam plus minusve in Ph. a. d. suppressa melius succedit.

Quod ad tumoris pertinet curationem, numquam negligi debet, dummodo subtilissimus in regione inguinali aut hypogastrica percipitur dolor hirudines easque magna in copia viginti circiter usque ad triginta loco affecto applicare, et ut sanguis satis diu e vulneribus destillet membrum balneo tepido inferri aut pannis laneis circumvolvi debet. Quarum hirudinum applicatio, nisi dolores remittunt saepius repetenda est. Jam tumore magis magisque crescente in locum affectum aut unguentum hydrargyri cinereum aut oleum Hyosc. coctum infricetur; ubi vero, uti saepius accidit, tumoris sensibilitas tanta est, ut ne subtilissimus quidem tactus toleretur, aptius est, totum membrum ad digitos usque panno laneo involvere. Valde autem curandum, ne jam in morbi initio cataplasmatibus emollientibus vel aliis remediis externis, quae suppurationem maturant adhibitis tumor in abscessum transeat.

Quae quidem curandi ratio non solum ea de causa rejicienda est, quod aegrotorum dolores magnopere augentur, verum etiam, quod resolutio tumoris omnino non adeo proni ad perniciosum partesque circumjacentes destruentem exitum in suppurationem remediis aptis justoque tempore applicatis facile potest effici. Pari modo abstineas ab omnibus fomentis humidis sive aqua, sive vino, sive aceto madefactis, quum experientia satis superque docuerit, nihil pejus in tumorem discutiendum efficere, quam quodcunque sit fluidum. Si tandem morbi transitus in alterum stadium, in exsudationem impediri nequit, vesicatoria potissimum ab anglicis medicis quovis mali stadio commendata, justum locum occupant, quae quidem a plurimis in periscelidis forma circa femur, haud procul a genu articulatione circumligantur, ab aliis altius, plerumque in suris applicantur. Superficies excoriata, ut per unam vel duas hebdomades aperta maneat vinctura unguentis irritantibus illita circumcingitur. In casibus pertinacissimis, ubi exsudatione perfecta malum adhuc perdurat, Ill. **Busch** oleum Terebinthinae, inflammatione et febri sublata magno cum fructu interne dedit.

Morbi sic dicti posthumi, si omnino sanabiles sunt, iis, quae mali natura indicat et ars medica praescribit remediis repelluntur.

LITTERATURA.

1. Franc. Mauriçeau: Traité des maladies des femmes grosses et de celles, qui sont accouchées. Quinz. édit. à Paris 1718. 4.

2. De Sauvages: Nosologia medica etc. 1763. Ord. V. Gen. 31. Spec. 5. Lipsiae 1797. edid. Daniel.

3. Charles Brandon Trye: An Essay on the swelling of the lower extremities incident to lying in women. Lond. 1792. 8.

4. Charl. White: Inquiry into the nature and cause of that Swelling in one or both of the lower extremities, which sometimes happens to lying in Women. Edit. prima Warrington 1784. Edit. secund. Manchester 1801.

5. L. J. Boer: Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts. Wien 1792. Part. II. pag. 118—124. „Ueber eine Art Schenkelschmerz bei Kindbetterinnen etc."

9. J. Ch. Stark: Archiv für die Geburtshülfe etc. Bd. II. St. Jena 1789, ubi: „Sachtleben: Anmerkungen und Beobachtungen über die Natur und Heilung der Milchversetzungen."

7. David Hosack: Observations on cruritis or Phlegmasia dolens. New-York 1822. 8.

8. Joan. Lud. Casper: Dissertatio de Phlegm. alb. dol. Halae, 1819. 8.

9. John Burns: The principles of midwifery etc. Fourth Edit. London 1817. — (Aus dem Englischen übersetzt von Kölpin. Stettin 1820. 8. p. 607—612. Cap. XVII.)